

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4271402085		
法人名	有限会社エイエムエスカンパニー		
事業所名	グループホーム おかげ		
所在地	長崎県南島原市深江町丙1899番地2		
自己評価作成日	平成30年6月20日	評価結果市町村受理日	平成30年9月11日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 ローカルネット日本評価支援機構
所在地	長崎県島原市南柏野町3118-1
訪問調査日	平成30年8月9日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

ご本人様の状態が悪くなられ、御家族の意向もあり、平成30年に入り、4名の方をホームで看取りました。御家族を入所させていた方の紹介で、入所を希望されて来られる方も居られ、嬉しく思います。また、国民年金の利用者が多い中、ご本人負担分(実費)をいかに減らしてあげられるか、金銭面の負担の軽減も考え、スタッフによるカット等も実施しています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

雲仙の麓にある閑静な住宅街にある当ホームは、昨年、代表者の交代に伴いホーム名も変更し、新体制のもと、更なる介護サービスの質の向上にむけ取り組んでいます。昨年度は住環境や職場環境の整備に目を向け、職員の本音に耳を傾けながら職員が働きやすい環境の整備に努めました。職員間で話し合いの機会を多く持ち、職員自らが主体となって業務の流れを再度整備することで入居者と職員がゆとりを持って関わる時間が徐々につづられています。行事に伴う外出は地域との交流の機会となり距離感を縮めることに繋がっています。現在はまだ「おかげ」の特性を引き出す方法は模索中ではありますが、管理者は職員や家族との関わりを深めながら、入居者本人や家族、職員にとっても「おかげでよかった」と喜んでもらえるホームづくりに、職員のスキルアップを図りながら尽力している様子が窺えます。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

ユニット名 ユニット1

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	理念・運営の方針は職員や管理者がいつでも見れる玄関、事務所内に掲示し実践できるようにしている。	代表の変更とホーム名の変更に伴い、入居者とその家族、また職員にとって「おかげ」でよかったと喜んでもらえるサービスを目指し理念の再構築を図りました。毎月その時々に応じたスローガンを掲げ、職員会議で達成状況を評価しながら、理念の実践に取り組んでいます。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	自治会への加入。行事等の声掛け、登下校時の小学生が立寄ったりと地域の中に溶け込んだ事業所として交流させてもらっている。	ホームは地域の一員としての意識を持ち、自治会の行事や地域の清掃活動に参加しながら地域との関わりを多く持つよう努めています。これまでは管理者を中心とした地域との付き合いになっていましたが、今回職員それぞれが地域と接点を持てるよう、周囲に関心を持ち声かけを行っていくよう意識付けがなされました。今では近隣住民に顔を覚えてもらえる関係性が築けつつあり、地域との考え方の浸透が図られています。また専門性を生かした地域の介護相談の役割も担っています。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域の方、入居者の面会に来られた方、友人の方等、困りごとの相談対応事例の紹介、助言をさせてもらった事がある。パンフレットはいつでも自由の持って帰って良いように玄関先においている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	今までは利用者の状況や入退院の報告、活動内容の報告を行ってきたが、今年度より、職員研修の内容や身体拘束の実施状況等を追加報告し助言等頂きながら、サービスの質の向上に努めている。	会議には家族や自治会長の出席もあり、支援の状況を伝え意見をもらいながら日々の支援の点検の機会として活用されています。会議では参加者に支援の様子を確認してもらい、外部講師を招くなど、実際の状況を伝え、参加者と意見交換の場にもなっています。会議出席者が固定化されている傾向にあり、今後は更なる意見の集約を図る取り組みが期待されます。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	福祉課や保護課の職員、社協の権利擁護の職員と連携を取りながら、利用者様の生活を支えている。	推進会議を中心に市町村職員と関わりを持ち、ホームの現状を伝えながら協力関係を築いています。制度変更への対処方法や困難事例が起きた際には広域圏へ相談し、また権利擁護や生活保護等、関係機関と連携を図りながら入居者の暮らしが安心できるものとなるよう努めています。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	今年度より減算の対象となり、施設側も身体拘束はしない方向でケアを行っている。5月に施設内研修を実施し、身体拘束を行う時に必要な条件や同意書・経過報告について理解を深め、資料等も再確認の為、いつでも閲覧できるようにしている。	今年度の制度変更に伴い、推進会議ごとに身体拘束について状況説明し、ホームの取り組みや方針の理解を図っています。ホームとしては身体拘束をしないケアの実践に努めており、入居者の心身の状況に合わせて多角的に職員間で対処方法を検討しています。言葉遣いや関わり方等振り返りの機会を持ちながら、入居者が安心して過ごせるよう努めています。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	身体拘束・虐待防止委員会の設置。外部研修への参加。事業所内でも、自分たちの対応について問題がないか見直す機会を持つように指導している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	成年後見制度、権利擁護等、金銭管理で利用されている利用者様があり、制度・仕組みについて理解している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入所契約時、契約書・重要事項説明書にて十分な説明を行い、同意を頂いている。不明な点・疑問などいつでも相談して頂けるよう話し、普段より話しやすい環境作りに努めている。制度改正時などは、広域の指導により、改正前に全入居者分の同意を頂いている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	利用料の支払い時・面会時などご家族の意見等伺い、意見等があったときは職員へも申し送り時等で伝えて、改善する所は改善している。	管理者の交代に伴い、入居者や家族との関わりについて意識の持ち方や考え方を考える機会を作りました。管理者は入居者や家族との信頼関係の再構築を大事に捉えており、職員には自分から積極的に話しかけてみるよう日々伝えていきます。今回匿名で法人代表と管理者のみで確認することを約束しアンケートを用いて率直な意見の集約を行いました。それぞれの家族が抱える不安を解消できるよう、運営の反映に努めています。	法人代表、管理者の交代に伴い、管理者は、入居者や家族への関わり方について職員と考え方の共有を図りました。接遇を始め信頼関係を築く取り組みはホームも課題と捉えており、現在もミーティング等の機会に方向性を伝え職員の育成に努めています。入居者や家族と職員の距離感を縮めるよう今後の更なる取り組みに期待します。
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	普段より職員の意見にも耳を傾け、サービスに支障がない限り反映させるように努めている。	管理者は職員と同じ目線に立ち、職員の本音を引き出しながら、職場環境の改善に努めています。これまで言えなかった思いを汲み取り、職員主体で業務の流れを作り上げていけるよう意見の集約がなされています。自己評価や他者評価を通して目標達成に対する評価を行い、職員自ら振り返り力量を上げていく取り組みがなされています。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	基本給・賞与等の見直しを全職員実施。処遇改善加算を毎月支給。研修参加者への年度末にまとめて研修手当を処遇改善にて支給。他に労務軽減等を図っている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	外部研修への参加の為に日程調整。研修費用の負担。ホーム内の研修の実施等。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	同系列のGHたすかるとは常日頃より交流を図っている。昨年は合同で、桜の花見会、夏まつりを実施。今年度は敬老会を追加実施予定。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	本人の訴えをよく聞き、会話を通じて、本人との信頼関係を築き、信頼関係を築く努力をしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入所当時は介護面での困り事等を充分聞き、要望のそえるよう努めている。信頼関係が出来るとご家族の方から、その他の家族間の事、金銭面の事等話して下さるようになった。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	充分な聞き取りが行える時は双方からの話を聴き、共同生活を送る事に支障はないか、入所条件を満たしているか適切に判断し、対応出来ない時は御筆割をする時もある。時には別の事業所を紹介する時もあった。外部のサービスを利用しての入所者もいる。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	家族同士交流でるような取組はないが、地域の方の家族同士連絡を取り合われている家族もいる。職員とは、一緒に料理や掲示物を作ったりと家族のように接し、職員が教わる事も有る。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	御家族とは☎連絡、利用料の支払い時、面会時など外出時などの様子を聞いたり、ホームでの様子を伝えたりと家族と連携を取りながら一緒に支えていく努力をしている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	馴染みの美容室、かかりつけ医の継続。面会や外出の支援など本人やご家族の意向に添い対応している。	入居者がこれまで大事にしてきた習慣や人との関わりが途切れないよう、家族と相談しながらそれぞれに応じた対応がなされています。管理者は歳を重ねるごとに行動が縮小されていくことを理解し、家族と過ごす時間や外出の機会を大事にし、家族へできる範囲の協力をお願いしながら、本人にとって馴染みのある生活が少しでも長く継続できるよう努めています。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士の相性や関係性を理解し、一緒に作業をしたり、行事に参加したりと共同生活を送る仲間としての意識が高まるように支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	御家族の中には、退所された後も、連絡をして下さる方もいる。また、ホームで看取りで退所されたご家族の紹介で入所希望の方も来られたりした。また、退所されたご家族の方が、ボランティアで毎週紙芝居に来られている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	十分な聞き取りを実施し、なるべく本人の希望に沿えるよう調整している。自分の意思を伝えることが出来ない方等は表情等で判断する時もある。	職員は入居者や家族の言葉や表情から思いや意向を汲み取り、本人の「やりたい」思いを大事に捉え支援に繋げています。食べたいものや行きたい場所等、自己決定ができるよう選択肢をできるだけ準備し、声のかけ方や意思表示がしやすいよう工夫しながら意向の把握に努めています。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	本人の訴え、主治医からの情報、生活をしていく中で情報収集している。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	本人が出来る事、わかること、少し手伝う事で、出来る方等個人個人の能力に応じて対応している。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	アセスメント、モニタリング、月1回のケア会議の実施。御家族の意向等は面会時など話しながら思いをくみ取っている。	家族の面会時を利用し、ケアプランの説明や実施状況を伝えるようにしています。援助内容が暮らしの中で生かされているか、毎日記録し毎月評価がなされています。ただし家族からの介護への希望がうまく言えていない様子が窺われ、今後説明方法や課題の主旨等分かりやすい説明を行いながら更なる意見の集約がなされることを期待します。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	記録のあり方について検討中で、その時の本人の感情や状態が判るような記録に変えていきたいとの思い有。申し送りでの情報の共有。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	御家族の葬儀の時、足が不自由な高齢者の御家族の為車椅子とポータブルトイレを貸し出した。御家族は別の施設に入所されていたが、そこからの支援はなく、親せきなどからも、「よくしてもらって」と感謝された。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地元(深江町)の利用者様は特に、今までのお付き合いは継続できるように支援している。大野木場小学校の生徒が立寄りたり、深江中学校の福祉体験学習は毎年受け入れている。以前入居されていた方の家族の方が、週1回ボランティアで紙芝居にいられている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入所前にかかられていた病院を継続される方と、ホームの連携医に変更し、入院治療が必要な時に本の病院を利用される方と、ご本人やご家族の意向を確認し、適切な医療を受けられるような支援をしている。	本人や家族の意向を踏まえ、入居前のかかりつけ医を継続受診する入居者と、ホーム協力医へ変更する入居者とそれぞれに応じた対応がなされています。日々の体調の変化を主治医に伝えながら早期対応に努め、毎月の便りには受診結果を伝え家族の安心にも繋げています。入院に伴う環境の変化が、認知症状の進行に繋がることを理解し、医師や家族と相談しながらできるだけ早期にホームでの暮らしに戻れるよう働きかけもなされています。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	訪問看護が月4回入り、利用者の健康管理と必要時、ホームの連携医の先生との連絡等されている。また、点滴治療が数日継続して必要な方で、認知症の為に入院して点滴をする事が困難な方は、医療保険や個人契約にて点滴の管理等をされた事も有る。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを	病院のSWや家族と連絡を密に取り、ご家族や本人の意向に添えるように体制を整えている。早期から、どの位の状態であれば、受入れが可能か等、相談し合っている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	元気なうちにまず家族の考えを伺っており、重度化して回復の見込みがない状態になられた時は、再度家族の考えを伺い、ホームで出来る事、今までの事例等を説明し、同意を頂けたときは、同意書を作成し、連携医、訪問看護、職員が連携を取りながら一丸となって支援させて頂いている。30年になり、4名看取った。	入居者の体調の変化ごとに家族と介護方針を話し合い、看取りの意向を確認しながら思いに添った対応に努めています。今年度はホームでの看取りの希望があり、それぞれの家族の看取り方を尊重し支援を行いました。食事形態の見直しや口に入れることができるものを家族と共に準備し、本人や看取る家族の不安に寄り添いながら、次に起こるであろう体調の変化に注意を払い対応がなされています。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変時の対応として、AEDを使った訓練は消防訓練時に取り入れている。骨折や、誤飲等については、連携医に報告し、指示を受けるようにしている。また、書類上のマニュアルは一通りある。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	年に2回の消防・避難訓練の実施している。職員が3名防火管理者の講習を受けており、毎年一人ずつ講習を受けてもらう予定にしている。ホーム独自の防災マニュアルが有り、職員は閲覧し、確認後、押印するようになっている。	定期的な火災訓練では、避難誘導の手順が体得できるよう毎回項目ごとに評価を行い、振り返りをしながら次の訓練に繋がっています。今回は居室各入口にその部屋の入居者の避難誘導方法をイラストで示し、外部からの協力体制が迅速にできるように対処し、また今年度は防災計画書の策定もなされました。外部からの応援態勢を強化したい意向にありますが、近隣は高齢世帯や日中不在が多く、訓練への参加の呼びかけに苦慮しています。	昨年度、今年度共に日中想定での訓練にとどまり、夜間を想定した訓練や風水害訓練の実施が不足している様子が窺われました。地域からの協力者や理解者を増やす取り組みはホームも課題として捉えており、また防災計画書も策定されて間もない状況にあるため、ハザードマップの周知や読み合わせ等、更に実効性の高い取り組みを期待します。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	個人個人の気持ちや思いを大切に人格を尊重した言葉使いになるように各個人個人が自覚し、一日の業務の終わりに自分の言動・行動を見直すようにと指導している。	接遇マナーや言葉遣いを意識し、入居者の誇りを傷つけない関わりに注意を払っています。居室は入居者のプライベートな空間である意識を持って関わり、居室での過ごし方については特に制限なく対応しています。入浴や排泄介助の場面でも羞恥心に配慮し、職員間で対応方法について共通の認識を持ちながら、入居者個々に応じた対応に努めています。	骨折後間もない入居者への、排泄時における羞恥心への配慮に課題が窺えます。骨折や転倒リスクの回避も重要視すべき点と考えますが、一方で羞恥心への配慮を行うことも個人の尊厳を守る上で重要と捉えます。今後入居者の倫理的配慮を重視した排泄ケアを検討する事が望まれます。
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	写真やテレビをみたり、日々の会話の中で個人の思いを聞き出すような言葉かけや、毎日のおやつや水分補給・バイキング食を実施した時等、自分で選んで食べたり飲んだりしてもらえるように工夫している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	日頃より、本人の意思を優先させているが、どうしても業務の流れや、職員の都合等で普段と違う事をする場合は、説明し納得してもらうように心がけている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	行きつけの美容院が有る方等は、そのまま継続し利用させてもらっている。白髪染めをされている方が二人おり、家族の協力も有り、外出時に染めて帰ってこられる時もある。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	パン食、御飯食の選択は入所時に確認し、必要に応じて変更している。毎日ではないが、食事の準備や、下膳、行事の時に手伝ってもらったりしている。	入居者が視覚的に季節を感じる事ができるよう、その時に採れる旬の野菜や季節の献立が取り入れられています。入居者にはできる範囲の手伝いを担ってもらい、入居者同士が関わりを持つ機会に繋げています。数か月ごとに食に関わる行事を企画し、入居者が主体的に調理に関わったりバイキング食などで選ぶ楽しみを持つ機会を作るよう努めています。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事量が体調不良等で少なくなった方等は、主治医と相談し、カロリー補助食の処方を受けたりし、水分の摂取が少ない時は、少量づつを数回に分けて、必要量が飲めるように工夫している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後口腔ケアを実施しており、自分で出来る方は磨いてもらい、出来ない方は職員が介助で行っている。必要に応じて、口腔スポンジや、クルリーナブラシを使用する利用者もいた。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄チェック表を活用し、時間を見てトイレの声掛けや誘導したり、個人のADLの状態に合わせてさりげなくサポートできるように対応している。	排泄行為が尊厳に大きく影響するとの認識を持ち、できるだけトイレで排泄できるよう時間を見計らい声かけ誘導がなされています。残っている力を生かしながら失敗しないよう配慮し、入居者の身体能力に応じた介助方法は職員間で共有が図られ、状態に応じて二人体制で誘導するなど、入居者にとって負担なく、安全に排泄動作ができるよう努めています。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	食材、献立の内容、バナナを提供する等薬だけに頼らず便秘解消できるように取り組んでいる。身体を動かさないことによる、廃用症候群を防ぐためにも、ラジオ体操や運動を働きかけたりしている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	外部のサービスを利用されている方は戻られてから入浴される等、個人別に対応している。また、大浴槽と個浴と使い分けて対応する時もある。	入居者が入浴で不安を感じないよう、入浴の時間帯や同性介助、また2か所ある浴室から入居者に応じて空間の広さや介助の方法を検討し入浴介助が行われています。入居者が入浴を嫌がった時には声かけの方法や入浴を拒否する理由を検討し、できるところは自分で行ってもらいながら気持ちの良い入浴に繋がるよう努めています。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	在宅時の習慣や個人の意思を尊重し、個別に対応している。各個室の為、居室内のプライバシーは保たれており、ゆっくり過ごしやすいと言われている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	個人別の服薬内容が判るようにファイルに閉じている。訪問時、状態に応じて内服薬の変更があったときは、記録に残している。薬の準備時、服薬時、空き袋にて服薬の確認等、何回にも分けて確認をしている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	個人のレベル、好きなこと、出来る事を理解し、日々の生活の可で洗濯物たたみやエプロン干し等役割を持って生活されている。買い物やドライブ等の外出等で気分転換を図っている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	月に3回位の行事の予定を立て、他の利用者と一緒に外出される方と、墓参りや白髪染めなどご家族の支援の元、外出される方がいる。	外気に触れることは気分転換や季節を感じる機会と捉え、毎月季節に応じた外出先を入居者と共に検討しながら出かけるように努めています。今年度は特に地元のそうめん流しにでかけ、馴染み深い場所に触れ入居者同士の交流も更に深まる機会となりました。入居者と職員が外出を共に楽しみ、入居者からも「また行きたい」と代表に直談判する場面もあり、今後も入居者の意向を積極的に取り入れていく意向にあります。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	本人さんの金銭管理のレベル、お金を持っている事での安心感を大事にし、自己管理されている方もいる。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	携帯電話を所持されているかたもあり、自分で家族と連絡を取られている。手紙を書かれる利用者様は、宛名を書いてあげたり、郵便物を出してあげたりしている。ホームの固定電話への家族の電話は、いつでもつないであげている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	浴室・食堂等は、車椅子の方でも余裕を持って移動したり、適切な明るさ等で心地よく生活できるようにしている。また玄関やテーブルなどに、花を飾ったり、季節を感じる掲示物を職員と共同で作る等、季節感を感じる取り組みを実施している。	代表と管理者の交代に伴い、明るく清潔な住環境を整えることから取り組みました。壁紙の交換や掲示物の見直しをなされ、入居者にとって見やすい位置への掲示や、掲示物に使用される色合い等清潔感や落ち着く配慮が窺われました。職員の動線から家具の配置を見直し、入居者や職員にとっても安心、安全に過ごすことができる環境作りに取り組んでいます。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	食事の場所は、木の合う方と一緒にしたり、ソファを活用したり居心地良く生活できる環境づくりを行っている。利用者同士の関係性は、常日頃より、よく観察するようにしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入所される時、早く環境に慣れてもらうため、今まで使用されていた物品の持ち込みや自分の居室を好きなように飾ってもらったりしている。	入居者が自宅で使っていた家具や手回り品の持ち込みがあり、入居後に起こりやすい住み替えによる喪失感や不安感ができるだけ解消されるよう家族と共に検討がなされています。自宅での習慣が入居後も継続できるよう、家具の高さや位置に配慮し、本人が大切にしてきた思いを失わないよう環境を整え支援に努めています。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活を送れるように工夫している	1人1人の生活レベル・身体レベルに応じて安全に生活できるように、廊下にソファを配置したり、歩行に支障があるようなものは置かないなど安全面に押領している。		

自己評価および外部評価結果

ユニット名 ユニット2

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	ホーム独自の理念を決め、目につく玄関に掲示し常に意識している。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	隣近所の方とお会いした時は 挨拶を交わしており、お中元・お歳暮等も持って行っている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	パンフレットを用意し、ホーム見学・相談に応じている。運営推進会議にて話し合いをしている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1回運営推進会議を開き、施設内の状況報告を行っている。地域の方、ご家族の参加もあり、意見を頂き、サービスの向上に努めている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	必要時には連絡を取り合い連携行っている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	ホーム内でも研修を実施し、理解を深めた。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	身体拘束委員会を設け、虐待防止の徹底に努めている。研修にも参加している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	ユニットIには権利擁護の制度を利用されている方がいる。研修等へ参加し、制度を理解している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時には、重要事項説明書にて十分な説明を行い理解・納得された上で入所頂いている。不安・疑問点はその都度説明している。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	利用者の方は、不満があれば直接職員に言われ、管理者の報告。月に一度ケア会議を行い、情報を共有し、対応を話し合っている。苦情相談窓口や玄関に意見箱を設置し、話し合い運営に反映している。直接言いにくいことは公的苦情相談窓口がある事を知らせる。		
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	ミーティング、職員会議やその都度報告し反映させている。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	基本給・賞与等の見直しを全職員実施。処遇改善加算を毎月支給。研修参加者への年度末にまとめて研修手当を処遇改善にて支給。他に労務軽減等を図っている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	外部研修への参加の為に日程調整。研修費用の負担。ホーム内の研修の実施等。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	同系列のGHたすかるとは常日頃より交流を図っている。去年は合同で、桜の花見会、夏まつりを実施。今年度は敬老会を追加実施予定。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居時には本人の希望や意見を聞き、安心して生活できるように努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入所前の聞き取り等、又契約時、家族の方と話す時間を作り、要望・希望等聞くようにしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人・家族が希望している支援を聞き、利用可能なサービスがあれば対応する。また、他のホームへの紹介も行っている		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日常生活を共にし、利用者様より色々な事を学び、一緒に楽しめるようにケアに取り組んでいる。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	常に家族と情報交換を行い、協力しながら支援を行っている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないう、支援に努めている	入所前に交流のあった(友人・知人)の面会も気軽に受け入れている。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者一人一人の個性があり、違いもある為、席や場所の配慮を行い、利用者同士で会話したり、一緒に行事に参加出来るように支援している。必要に応じて、スタッフが間に入ったりしている。、		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	契約終了後も「何かあればいつでも相談して下さい」と声掛けしている。亡くなられた利用者の御家族の方が毎週、紙芝居に来て下さっている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	意向確認が出来る方には、聞き取りを行いニーズの把握に努めている。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	以前の暮らしを家族より聞き、医療・ケアマネ・相談員からの情報も参考にし把握に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	1人1人の心身状態を把握し、残存能力をいかした生活が送れるように支援している。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	アセスメント、モニタリングを行い個々に合った介護計画書を作成、ケア会議・ミーティングで話あっている。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	記録は個人別に毎日記入。気になる出来事は特記に記入し、申し送りで情報共有している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	家族の支援があればいつでも外出や外泊出来ている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	消防訓練等で協力して頂き、中学生の福祉体験学習も毎年受け入れている。毎週火曜日にボランティアで紙芝居に来所中。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	かかりつけ医に定期的を受診。月1回字かかりつけ医による訪問診療にて、その都度情報提供を行っている。		
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	月に4回、医療連携の看護師へ情報提供を行い、健康管理を行っている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時、DRからの情報、ホームでのADL情報を伝え、入院中も病院と情報交換を行い、退院時スムーズにホーム内での生活を送れるように努めている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	事前に家族と終末期に向けた話し合いを行い、文書にて確認行う。必要時には、訪問看護を取り入れ、主治医と連携を行い、全員で方針を共有し支援している。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	マニュアルがあり、応急手当等についても資料等がある。AEDは、消防・避難訓練時に訓練を行った。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている	毎日ガスの元栓のチェック、外回りの確認等毎日実施。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	プライバシーを損ねないように利用者様一人ひとりの性格に応じた声掛けや対応を行っている。守秘義務の徹底。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	利用者様からの希望に沿えるように説明し、納得されてから支援している。食事等も希望を聞き、そえるように努力している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	個々のペースに合わせ支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	利用者の好みに合わせたカットを職員で行っている。行き家つけがあられる方はそちらの連れて行って行っている		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	ホットプレートを使用し、焼きそば、お好み焼き等は利用者様と一緒に作っている。また、バイキング食を取り入れ、食べる喜びを味わってもらおう。食べ終えた食器を重ねたり、テーブル拭きをして頂いている。		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事量のチェック表を付け、食事の摂取量が少ない方はカロリー補助食品の摂取をされる方もいる。ご飯の時、おにぎりが良い方はおにぎりにして提供している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、自分で出来る人は自分で行い、出来ない人は職員が介助し、口腔ケアを実施している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄チェック表を付け、一人一人の排泄パターンを把握し支援を行っている。オムツやパット類も尿量に見合ったサイズを選んで購入している。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	食事にバナナを出している。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	大浴場、個浴と利用者様に合わせて使用。曜日や時間は決めているが、個浴利用し、いつでも入浴出来るように配慮している。また、季節を感じて頂けるように菖蒲や、ゆず湯等実施している。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	その日の体調や気分に合わせて、居室で休息してもらっている。昼食後は午睡の時間を設け休まれている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の説明書にて内服薬を確認。服薬時には名前、日付、(朝、昼、夕)の確認をし、間違いがないようにしている。内服薬の空き袋をとっておき、夜勤者で再度確認している。薬の変更時は、職員同士連絡、日誌に記入している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	洗濯物たたみ等簡単な家事は手伝って下さる。塗り絵やテレビ鑑賞も個々に合わせている。買い物・ドライブ等の外出支援を行い、気分転換出来るよう支援している。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるよう支援している	家族の支援により外出・外泊される利用者もおられる。墓参りに家族の方が、定期的に連れていかれる方もいる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	金銭管理の能力に応じて自分でお金を所持していただいたり施設側で管理し、必要時使う様にしている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	自己管理出来る方は、携帯を所持されている。手紙を書かれる利用者様に、住所・宛名を書いたり投かんなどの支援も行っている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	ホーム内に行事の写真、季節に応じた掲示物を飾り、その時期の生花を活けている。居間の横に台所もあり、食事作りの様子もみえ、家庭的な雰囲気になっている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	居室やホーム廊下等に椅子やソファを置き、好きな場所でのんびり過ごされている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	自宅で使用されていた家具をもって来られている。また、仏壇やテレビを置いたり安心して過ごせるように配慮している。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	安全に生活できるよう、障害物を最低限取除き、環境整備を行っている。		